

Presupuesto en salud

GISELA ALARCÓN

Decana Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad Central

La discusión del presupuesto en salud es un proceso de suyo complejo pues impacta la capacidad de salvar vidas y contribuir al bienestar de las personas. Este año se han relevado los problemas y desafíos que afectan el acceso y oportunidad de la atención principalmente en el nivel hospitalario, así como los cuestionamientos a la gestión en salud.

Bien vale la pena hacernos cargo de los déficits estructurales existentes en la planificación presupuestaria, así como en la insuficiencia de mecanismos de asignación de recursos del sector.

En el caso del financiamiento hospitalario, la utilización de GRD (Grupos Relacionados por Diagnóstico) es destacable, pero esta herramienta por sí sola no es suficiente. Los presupuestos hospitalarios, históricamente, no dan abasto y se deben suplir con remesas año tras año.

En relación a la atención primaria de salud (APS) su presupuesto no alcanza el 30% del presupuesto del sector, mínimo propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El fortalecimiento de la APS es la única forma para -en trabajo colaborativo con la comunidad- detener el

daño de la población por aumento de las enfermedades crónicas y disminuir las hospitalizaciones evitables mejorando también la eficiencia del sistema. En la universalización de la APS vemos una luz de esperanza, en tanto ésta implica un trabajo intersectorial, centrado en las personas y con las personas. Sin embargo, de acuerdo al crecimiento previsto en el presupuesto, su desarrollo será extremadamente lento. Insistir en la eficiencia y calidad del gasto en salud es muy pertinente pero la población no puede verse afectada por un presupuesto estructuralmente insuficiente.